

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Hoitotyö

2011

Aija Heikkinen & Johanna Vähätalo

NÄYTKÖ-TOIMINTAMALLI

– Hoitohenkilökunnan kokemuksia
tutkimusklubitoiminnasta: kevään 2011 toteutus



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Aija Heikkinen & Johanna Vähätalo

NÄYTKÖ-TOIMINTAMALLI – HOITOHENKILÖKUNNAN KOKEMUKSIA TUTKIMUSKLUBITOIMINNASTA: KEVÄÄN 2011 TOTEUTUS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata hoitohenkilökunnan kokemuksia tutkimusklubitoiminnasta analysoimalla NÄYTKÖ -toimintamallissa keväällä 2011 kerättyä puolistrukturoitua palautelomakeaineistoa. Opinnäytetyö on osa syksyllä 2010 käynnistynyttä NÄYTKÖ -projektia, jossa tutkimusklubi toteutetaan kuusivaiheisena prosessina. NÄYTKÖ -projekti on Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen ja Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman välisenä yhteistyönä toteutettava hanke.

Opinnäytetyö on puolilaadullinen tutkimus, jonka aineisto on analysoitu induktiivisella sisällönanalyysillä. Tutkimusaineistona on kevään 2011 aikana tutkimusklubeihin osallistuneelta hoitohenkilökunnalta kerätty puolistrukturoitu palautelomakeaineisto. Vastaajia oli 112, ja he ovat Turun sosiaali- ja terveystoimen geriatrisen sairaalahoidon ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon yksiköistä. Opinnäytetyössä selvitettiin, mitä hyviä asioita ja mitä kehitettävää tutkimusklubissa hoitohenkilökunnan mielestä oli.

Saatujen tulosten mukaan hoitohenkilökunta koki, että tutkimusklubissa oli paljon myönteisiä asioita, mutta myös paljon kehitettävää. Parhaimmiksi asioiksi koettiin esitys ja syntynyt vuorovaikutus. Osa vastaajista koki saaneensa uutta tietoa, jota voi soveltaa käytännön työhön. Myös tutkimusklubien aiheita pidettiin hyvinä ja hyödyllisinä. Suurimmiksi kehittämiskohteiksi koettiin tutkimustieto ja sen hyödynnettävyys käytännössä. Tutkimustietoa pidettiin liian niukkana ja vanhana. Toivottiin kotimaisia tutkimuksia, yksityiskohtaisempaa tietoa ja lisää ajatuksia miten tutkimuksia voisi hyödyntää.

Tutkimusklubiin osallistujia olisi hyvä kannustaa palautteen antamiseen, sillä toiminnan kehittämisen kannalta palautteen saaminen on tärkeää. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää tutkimusklubitoiminnan kehittämisessä.

ASIASANAT:

näyttöön perustuva hoitotyö, tutkimusklubi, hoitohenkilökunta

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in nursing | Nursing

December 2011 | 33 + 6

Camilla Laaksonen

Aija Heikkinen & Johanna Vähätalo

THE NÄYTKÖ-PROJECT – EXPERIENCES OF NURSING STAFF OF THE WORK OF JOURNAL CLUBS: IMPLEMENTATION IN SPRING 2011 TITLE OF THESIS

The purpose of this thesis was to describe the experiences of nursing staff regarding journal clubs. The experiences were evaluated by analysing the semi-structured material collected utilizing a feedback- questionnaires in spring 2011 within the NÄYTKÖ-project. This thesis is part of the NÄYTKÖ-project, which began in autumn 2010. In the project, a journal club is implemented as a six-phase process. The NÄYTKÖ-project is carried out in co-operation between the Turku Municipal Health Care and Social Services and the Turku University of Applied Sciences, department of health.

The bachelor's thesis was a semi-qualitative study, and the material has been interpreted by inductive content analysis. The data comprised of semi-structured data collected by feedback-questionnaires from nursing staff members who participated in the journal club in spring 2011. There were 112 respondents, and they came from the units of geriatric hospital care and psychiatric special health care of the Turku Municipal Health Care and Social Services. The thesis studied what good aspects there were in the journal club, as judged by the nursing staff, and where there was room for development.

The findings revealed that the nursing staff saw many positive aspects in the journal club, however, there was also a lot that needed development. The presentation and the interaction that was achieved were considered the best aspects. Some respondents felt they had received new information that could be applied to practical work. The topics available in the journal clubs were also regarded as good and useful. Research data and its applicability to practice were seen as the most important targets for development. Research data was considered scanty and old. The nursing staff wanted Finnish studies, information including more detail, and more ideas of how research could be made use of.

The participants of the journal clubs should be encouraged to provide feedback, because it is important for the development of activities. The findings of the present this thesis can be used in developing the work of journal clubs.

KEYWORDS:

evidence-based nursing, journal club, nursing staff

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 TUTKIMUSKLUBITOIMINNAN KESKEISET KÄSITTEET	7
2.1 Näyttöön perustuva hoitotyö	7
2.2 Tutkimusklubi	9
2.3 Hoitohenkilökunta	12
3 TIEDONHAKU	13
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS	14
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	15
5.1 Tutkimusote	15
5.2 Aineistonkeruumenetelmä	16
5.3 Aineiston kerääminen	16
5.4 Aineiston analysoiminen	17
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	19
6.1 Hyvät asiat tutkimusklubissa	19
6.2 Kehittämiskohteet tutkimusklubissa	20
7 POHDINTA KESKEISISTÄ TULOKSISTA	21
7.1 Hyvät asiat tutkimusklubissa	21
7.2 Kehittämiskohteet tutkimusklubissa	22
8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	26
9 KEHITTÄMISEHDOTUKSIA	29
10 JOHTOPÄÄTÖKSET	30
LÄHTEET	31

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Liite 2. Tutkimustaulukko

Liite 3. Palautelomake

Liite 4. Hyvät asiat tutkimusklubissa

Liite 5. Kehittämiskohteet tutkimusklubissa

1 JOHDANTO

Näyttöön perustuva hoitotyö ja sen kehittäminen sisältyvät erilaisiin tavoiteohjelmiin, esimerkkinä sosiaali- ja terveysministeriön Kaste. Sen päättävöitteisiin kuuluu muun muassa hyvinvoinnin ja terveyden lisääntyminen, terveyserojen kaventaminen sekä palveluiden laatu ja vaikuttavuus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 24.) Näyttöön perustuva toiminta edistää palvelujen ja koulutuksen laatua ja tehokkuutta, sekä tukee asiakaslähtöisyyttä ja eettistä toimintaa (Melander & Häggman-Laitila 2009b, 34). Yksilötasolla tarkasteltuna yhtenä perusteena näyttöön perustuvan toiminnan merkityksellisyydelle voidaan käyttää lakia potilaan asemasta ja oikeuksista, jonka mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään hoitoon, yksilölliset tarpeet huomioiden (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785).

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata hoitohenkilökunnan kokemuksia tutkimusklubitoiminnasta analysoimalla NÄYTKÖ – toimintamallissa keväällä 2011 kerätty puolistrukturoitu palautelomakeaineisto. Tavoitteena on tuottaa kokemuksista kuvailevaa tietoa hyödynnettäväksi tutkimusklubitoiminnan kehittämisessä niin yksikötasolla, kuin myös laajemmin ajateltuna. Tiedonhaku on tehty Medic, Cinahl ja PubMed -tietokannoista, sekä käsihaulla.

Toimintamalli on kehitetty syksyllä 2010 käynnistyneessä NÄYTKÖ – projektissa, jossa tutkimusklubia toteutetaan kuusivaiheisena prosessina. NÄYTKÖ – projekti on Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen sekä Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman välisenä yhteistyönä toteutettava hanke, jonka tarkoituksena on edistää näyttöön perustuvaa hoitotyötä opiskelijoiden ja hoitohenkilökunnan yhteisellä oppimisella. Tavoitteena on kehittää opiskelijoiden tutkimustiedon haku-, arviointi- ja esittämistaitoja. Hoitohenkilökunnan tavoitteena on analysoida työnsä kannalta oleellisia tiedon tarpeita ja tieteellisten tutkimusten merkitystä käytännön hoitotyön näkökulmasta, toiminnan vaikuttavuudesta ja tutkitun tiedon hyödynnettävyydestä hoitotyössä.

2 TUTKIMUSKLUBITOIMINNAN KESKEISET KÄSITTEET

2.1 Näyttöön perustuva hoitotyö

Näyttöön perustuvasta hoitotyöstä alettiin Suomessa puhua aktiivisemmin 1990-luvun lopulla ja vuosituhaten vaihteessa se nousi tärkeäksi käsitteeksi. Sen tavoitteena on hoitotyön laadun sekä vaikuttavuuden parantaminen ja kustannusten hallinta tutkitun tiedon pohjalta. (Sarajärvi, Mattila & Rekola 2011, 9.) Näyttöön perustuvalla hoitoyöllä (evidence-based nursing) tarkoitetaan sitä, että kaikilla tasoilla tapahtuvan hoitotyön päätöksenteossa käytetään harkitusti parasta ajan tasalla olevaa tietoa. Pohjimmainen tarkoitus on antaa potilaille parasta mahdollista hoitoa. Näyttöön perustuva toiminta mahdollistaa asiakkaiden hoidon sekä eri toimintayksiköiden ja koulutuksen yhtenäistämisen. Se lisää henkilöstön osaamista sekä toiminnan tehokkuutta ja vaikuttavuutta. (Sackett, Rosenberg, Gray, Haynes & Richardson 1996, 71; Elomaa 2005, 40; STM 2009, 53–54.)

Näyttöön perustuva toiminta edellyttää hoitotyön tukimusta, johtajien panosta asiaan ja riittävää koulutusta. Hoitotyöstä on oltava tuotettuna käyttökelpoista ja toimintayksikössä saatavilla olevaa tutkimustietoa. Johtamisella luodaan näyttöön perustuvaa toimintaa tukeva toimintakulttuuri sekä muut edellytykset. Hoitohenkilökunnalta toiminta edellyttää alan kehityksen seuraamista, kriittisyyttä, tiedon hankintataitoja, kykyä soveltaa tietoa käytäntöön ja valmiutta kyseenalaistaa vanhat toimintatavat sekä etsiä uutta tietoa niiden kehittämiseksi. (STM 2009, 54–55.)

Näyttöön perustuvassa päätöksenteossa käytetään eritasoista tietoa. Tueksi etsitään aina parasta mahdollista tutkimusnäyttöä. Aiheeseen liittyvää tietoa saadaan tutkimuksista sekä niiden pohjalta kootuista hoitosuosituksista ja esimerkiksi erilaisista tilastoista ja rekistereistä. Tietoa saadaan myös työntekijöiden kokemusten kautta ja suoraan potilaalta, hänen omaisiltaan tai tehdyistä tutkimuksista. (STM 2009, 55.)

Näyttö voidaan jakaa kolmeen pääluokkaan. Tieteellisesti havaittu tutkimusnäyttö on saatu tieteellisen tutkimuksen avulla. Hyväksi havaittu toimintanäyttö perustuu organisaatiossa luotettavasti ja systemaattisesti kerättyyn tietoon, jonka tarkoituksena on toiminnan kehittäminen ja laadunarviointi. Kokemukseen perustuvalla näytöllä tarkoitetaan ensinnäkin ammattilaisen käytännön työssä hyväksi havaitsemaa toimintaa ja toiseksi potilaan kokemusta hoidon vaikuttavuudesta. (Leino-Kilpi & Lauri 2003, 7–9.)

Näyttöön perustuvan hoitotyön käyttöönottoaminen on monivaiheista ja siinä tulee huomioida useita tekijöitä. Keskeistä on tunnistaa käytännön työssä ilmenevät ongelmakohdat, sekä kouluttaa ja tukea hoitohenkilökuntaa tutkitun tiedon hankintaan ja sen käyttämiseen. Yksilöllisten ja yhteistyöhön liittyvien valmiuksien lisäksi johtajiin sekä organisaatioon liittyvät tekijät tulee myös huomioida. (Häggman-Laitila 2009b, 25–26.) Hoitohenkilökunta pitää tärkeänä tasokkaiden, tarkoituksenmukaisten ja käytäntöön sovellettavien tutkimusten saatavuutta. Tutkittua tietoa tulisi esittää selkeästi lukijan äidinkielellä ja sen levitystä tehostaa käyttämällä erilaisia julkaisukanavia. Näyttöön perustuvaa hoitotyötä edistää myös myönteinen asennoituminen tutkittuun tietoon. (Häggman-Laitila 2009a, 9.)

Johtajien ja organisaatioiden merkitys näyttöön perustuvan toiminnan edistäjänä on suuri. Johtajien tulisi olla aktiivisia tutkitun tiedon hyödyntämisessä ja motivoida hoitohenkilökuntaa samaan. Organisaatioilta toivotaan lisäresursseja ja kehitysmuotoja ilmapiiriä. Moniammatillinen yhteistyö, avainhenkilöt ja vertaistuki ovat oleellisesti toimintaa edistäviä tekijöitä. (Koehn & Lehman 2008, 214; Häggman-Laitila 2009a, 9–10.) Myös Oranta, Routasalo ja Hupli (2002, 208) raportoivat hoitajien positiivisten asenteiden, johtajien myönteisen suhtautumisen ja koko henkilökunnan välisen yhteistyön toimintaa edistäviksi tekijöiksi.

Näyttöön perustuvan hoitotyön haasteita ja sen edistämisen estäviä tekijöitä ovat tutkimustulosten mukaan muun muassa ajan, tuen, resurssien ja avainhenkilöiden puute. Lisäksi puutteelliset tiedonhankinta- ja arviointitaidot, muutosvastarinta, asenteet ja motivaatio asiaa kohtaan, sekä terveydenhuollon

hierarkkisuus estävät toiminnan edistämistä. (Hannes, Vandermissen, Blaeser, Peeters, Goedhuys & Aertgeers 2007, 165–169; Koehn & Lehman 2008, 213–214.) Amerikkalaisessa tutkimuksessa tuli esille, että jotkut vastaajista eivät ymmärtäneet mitä käsite näyttöön perustuva hoitotyö tarkoittaa. Lisäksi todettiin, ettei muutos ole helppoa ja toimintatapojen muuttaminen vie aikaa. (Koehn & Lehman 2008, 213.)

Kotimaisen tutkimuksen mukaan tutkimusten vieraskielisyys osoittautui yhdeksi suurimmista esteistä (Oranta ym. 2002, 208). Lahtosen, Huplin ja Johanssonin (2009, 113) tutkimuksessa ilmeni, että sairaanhoitajilta kotimaisten sähköisten tietokanavien käyttö onnistui hyvin, mutta kansainvälisten ei niinkään. Hoitotieteellisten julkaisujen lukeminen oli kohtuullisen vähäistä, ammattikorkeakoulututkinon suorittaneet olivat tässä muita aktiivisempia. Ammattikorkeakoulu- ja yliopistokoulutus näyttäisivät lisäävän valmiuksia tutkitun tiedon hyödyntämiseen (Elomaa 2003, 8; Lahtonen ym. 2010, 115). Näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen on haaste hoitotyön koulutukselle ja käytännön työlle. Koulutusta tulisi suunnata erityisesti tiedonhakutaitoihin, sekä artikkeleiden lukemiseen ja arviointiin. Hoitohenkilökunnalle tulisi antaa mahdollisuus lukea julkaisuja työajalla, sillä jo yksikin aktiivinen hoitaja voi esimerkillään innostaa muita. (Elomaa 2003, 8; Lahtonen ym. 2010, 116.)

2.2 Tutkimusklubi

Tässä käytetyn määritelmän mukaan tutkimusklubi (journal club, nursing journal club) on oppimistapahtuma, jossa osallistujat keskustelevat ajankohtaisista artikkeleista (Sidorov 1995, Dwarakanath 2000 & Kleinpell 2002, 412 mukaan). Tutkimusklubin keskeisenä tarkoituksena on käsiteltävän tutkimuksen tarkastelu ja keskustelu siitä, millaisia vaikutuksia tutkimuksella on käytännön hoitotyöhön ja tulisiko käytännön toimintatapoja muuttaa (Kleinpell 2002, 414; St. Pierre 2005, 391). Yksikön hoitotyön tutkimisen lisäksi tutkimusklubi voi synnyttää tarpeen tutkimus- ja kehitystoiminnalle sekä tarpeen käyttöönottaa uusia menetelmiä (Sarajärvi, Mattila & Rekola 2011, 136).

Tutkimusklubin juuret ovat vuodelta 1875, jolloin lääkäri Sir William Osler kuvaili jo muun muassa tutkimusklubin helppoutta (Greene 2000, Kleinpell 2002, 412 mukaan). Moniin lääketieteen opintoihin kuuluvatkin nykyään säännölliset tutkimusklubitapaamiset. Samanlaista suosiota tutkimusklubi ei ole vielä saavuttanut hoitotyön koulutuksessa. (Kleinpell 2002, 412.)

Käytännön hoitotyö on monitahoista ja se vaatii ajankohtaisen tutkimustiedon käyttämistä päätöksenteossa (Steenbeek, Edgecombe, Durling, LeBlanc, Anderson & Bainbridge 2009, 1). Tutkimusklubin avulla voidaan lisätä hoitohenkilökunnan tietoa oman alan tutkimuksista, kehittää heidän tiedonhakutaitoja ja edistää tutkimusten kriittisen arviointitaitojen paranemista. Sillä voidaan lisätä myös tutkimusprosessin ymmärtämistä ja tulosten käytäntöön soveltamista. (Kleinpell 2002, 414; Sarajärvi ym. 2011, 135.) Tutkimusklubi siis edistää näyttöön perustuvaa toimintaa, sekä auttaa kuromaan umpeen tutkimuksen ja käytännön välillä olevaa kuilua (Goodfellow 2004, 110).

Tärkeänä syynä tutkimusklubin aloittamiselle voidaan pitää ajan tasalla pysymistä (Luby, Riley & Towne 2006, 100). Toiminnan aloittamisen kannalta on välttämätöntä, että työyksikön keskuudessa valitaan aihe, mitä halutaan kehittää tutkimustiedon avulla. Aiheen tarkentaminen ja rajaaminen auttaa löytämään tarkoituksenmukaisimmat artikkelit. (Sarajärvi ym. 2011, 136–137.) Aloittaminen on hyvin yksinkertaista, tutkimusklubi voidaan toteuttaa esimerkiksi seuraavalla tavalla. Tutkimusklubille valitaan vetäjä ja varataan sopiva paikka sekä ajankohta. Aikataulun on hyvä olla joustava, että mahdollisimman moni voisi osallistua tilaisuuteen. Seuraavaksi valitaan tilaisuudessa käsiteltävät artikkelit ja informoidaan kiinnostuneita keskusteltavista aiheista. Materiaali jaetaan ennakoon, jotta osallistujat voivat tutustua siihen ennen tutkimusklubin pitämistä. Annetaan mahdollisuus osallistua myös ilman etukäteen valmistautumista. Pidetään tutkimusklubi, jossa esitellään artikkelit sekä keskustellaan niistä ja pyritään aktivoimaan osallistujia. Viimeiseksi pyydetään palautetta tutkimusklubiin osallistuneilta, jonka avulla voidaan kehittää

toimintaa. Sitten sovitaan seuraavan tutkimusklubin aikataulusta ja siellä käsiteltävät aiheet. (Kleinpell 2002, 412; Luby ym. 2006, 101.)

Tutkimusklubiin osallistumisesta voi olla hyötyä. Kuten jo aiemmin mainittiin, hoitohenkilökunta oppii tutkimusten haku- ja arviointitaitoja sekä soveltamaan tutkimustuloksia käytännön työhön. Osallistuminen edesauttaa ammatillista kehittymistä ja se voi olla mielenkiintoinen ja mukava menetelmä kehittää hoitotyötä sekä käytännön toimintatapoja (St. Pierre 2005, 392; Luby ym. 2006, 102). Hoitajat voivat kokea epävarmuutta kyvyistään arvioida ja tulkita tutkimuksia. Nämä taidot ovat tärkeitä, kun sovelletaan tutkimuksia käytännön työhön. Tutkimustiedon soveltaminen käytäntöön on hyvin merkittävää käytännön työn kehittymisen kannalta. Tämä korostuu erityisesti kriittisessä hoitotyössä, jossa kehitystä tapahtuu eri osa-alueilla nopeasti. (Kleinpell 2002, 412.)

Tutkimusklubia voidaan käyttää myös hoitoalan koulutuksessa, tosin hyödyntäminen on ollut vielä vähäistä. Osallistuminen tutkimusklubiin auttaa opiskelijoita ymmärtämään paremmin tutkimusartikkeleita sekä antaa heille valmiuksia tutkimusten kriittiseen tarkasteluun ja tulosten hyödyntämiseen (Steenbeek ym. 2009, 1, 6–7.)

NÄYTKÖ – toimintamallia toteutetaan hoitotyön opiskelijoiden, -opettajien sekä hoitohenkilökunnan ja johtajien välisenä yhteistyönä, jossa kunkin tahon osaaminen sekä oppiminen yhdistetään (Seppänen & Lempinen 2011, Laaksonen, Paltta, Schantz, Soini & Ylönen 2011, 54 mukaan). Kuusivaiheinen prosessi alkaa hoitohenkilökunnan määrittelemistä konkreettisista tutkimusklubiaiheista, jonka jälkeen opiskelijat toteuttavat opettajan avustuksella kirjallisuushaun. Kolmannessa vaiheessa opiskelijat sekä opettaja arvioivat yhdessä hauissa löydettyjä lähteitä ja neljännessä vaiheessa opiskelijat tekevät löydetyistä lähteistä kirjallisen tuotoksen. Tämän vaiheen jälkeen hoitohenkilökunta perehtyy opiskelijoiden teksteihin ja pohtii omaa toimintaansa sekä toiminnan kehittämistä. Viimeiseksi järjestetään tutkimusklubitapaaminen, jossa paikalla ovat opiskelijat, hoitohenkilökunta sekä opettaja. Opiskelijat esittelevät lyhyesti tuotoksensa ja keskustelevat hoitohenkilökunnan kanssa

käsittelystä aiheesta. (Laaksonen, Palta, Schantz, Soini & Ylönen 2011, 54–56.)

2.3 Hoitohenkilökunta

Terveystenhuollon ammattihenkilöstöstä on säädetty laki, jonka tarkoituksena on potilasturvallisuuden ja palvelujen laadun edistäminen. Lain mukaan ammattihenkilöllä on oltava koulutus tai muu riittävä pätevyys toimia terveydenhuollon ammatissa. Laki edellyttää ammattihenkilöltä myös tiettyjä ammattieettisiä velvollisuuksia, joihin lukeutuu muun muassa potilaan oikeuksien huomioiminen ja täydennyskoulutusvelvollisuus. Työnantaja on velvollinen luomaan edellytykset tarvittavaan täydennyskoulutukseen. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.)

3 TIEDONHAKU

Tiedonhaku suoritettiin kotimaisesta Medic, sekä kansainvälisistä Cinahl ja PubMed -tietokannoista. Suomenkielisinä hakusanoina käytettiin sanoja näyttöön perustuva hoitotyö, laadullinen tutkimus, hoitotiede ja tutkiva hoitotyö. Kansainvälisissä tietokannoissa hakusanoina käytettiin nursing, evidence-based nursing, nursing research ja nursing journal club. Rajauksina käytettiin aikaväliä 2001–2011, asiasanaa ja sitä, että artikkelin tuli olla saatavana kokotekstinä. Tietokantahaun lisäksi toteutettiin käsihakua, jonka avulla löytyi myös käytettyjä tutkimuksia ja muita artikkeleita. Näiden lisäksi tietolähteenä käytettiin aiheeseen liittyvää kirjallisuutta ja sähköisiä lähteitä. (Liite 1)

Tarkoituksena oli etsiä tutkimuksia, joissa tarkasteltaisiin työn pääkäsitteitä eli näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja tutkimusklubitoimintaa. Tavoitteena oli löytää tietoa siitä, mitä näyttöön perustuva hoitotyö tarkoittaa, sekä millaiset tekijät sitä edistävät ja mitkä taas ovat sen haasteita. Tavoitteena oli löytää tietoa erityisesti hoitohenkilökunnan näkökulmasta katsottuna. Lisäksi etsittiin tietoa tutkimusklubista, sen toteuttamisesta ja hyödyistä. Opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset ja muut artikkelit valittiin siitä syystä, että niiden katsottiin käsittelevän aiheita mahdollisimman kattavasti. Työssä käytetyt tutkimukset on kerätty liitteenä olevaan tutkimustaulukkoon. (Liite 2)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata hoitohenkilökunnan kokemuksia tutkimusklubitoiminnasta analysoimalla NÄYTKÖ-Toimintamallissa keväällä 2011 kerättyä puolistrukturoitua palautelomakeaineistoa. Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitä hyviä asioita tutkimusklubissa oli?
2. Mitä kehittämiskohteita tutkimusklubissa oli?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Tutkimusote

Opinnäytetyö on kuvaileva puolilaadullinen tutkimus. Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoitus on kuvata ja kerätä tietoa ihmisistä heidän luonnollisessa ympäristössään. Laadullinen tutkimus kuvaa enemmän sanoin kuin numeroin ilmiöitä muun muassa havainnoinnin, haastatteluiden tai erilaisten dokumenttien kautta. Laadullinen tutkimusote on laajalti käytössä hoitotieteessä ja se on osoittautunut määrällistä tutkimusotetta paremmaksi esimerkiksi tilanteissa, joissa etukäteistietoa on vähän tai aiheet ovat vastaajalle arkoja tai monimutkaisia. Laadullisella tutkimusotteella tutkija pääsee lähelle tutkimusmateriaalia, jolloin voidaan saada syvällisempää tietoa. Saatua tietoa voidaan myöhemmin käyttää määrällisessä tutkimuksessa tarpeen mukaan. (Bowling 2002, 352.)

Laadullinen tutkimus on vakiinnuttanut asemansa ihmistieteissä 1980-luvulta alkaen, vaikka tutkimusotetta on käytetty jo aiemmin. Käyttäytymisen muutokset, uskomukset sekä näkemykset liittyvät oleellisesti laadullisen tutkimuksen piirteisiin. Tutkimus pyrkii yleistettyyn teoriaan ja sen tarkoituksena voi olla esimerkiksi uuden ilmiön kuvaaminen sekä käsitteellistäminen tai se voi toimia välineenä uuden mittarin kehittämiseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 49, 57, 83.) Laadullinen tutkimus etenee tutkimusongelman määrittelystä tutkimuskysymyksiin, joihin haetaan vastauksia aineistolla. (Kananen 2010, 36.)

Näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisen kannalta laadullisen tutkimuksen tuottama tieto on tärkeää, sillä se tuottaa yksilöllistä, subjektiivista ja kontekstisidonnaista tietoa. Tällaista tietoa on tarpeellista saada määrällisen tutkimuksen tuottaman yleistettävän tiedon rinnalle. (Kylmä, Pelkonen & Hakulinen 2004, 255.)

5.2 Aineistonkeruumenetelmä

Aineisto kerättiin NÄYTKÖ- projektissa kehitetyllä puolistrukturoidulla palautelomakkeella (liite 3). Palautelomake sisälsi 10 kohtaa, joista analysoitiin avoimet kysymykset ja vapaat kommentit. Palautelomakkeen alussa oli strukturoituja kysymyksiä ja niiden jälkeen analysoitavat avoimet kysymykset, jotka olivat: 8. Mitä hyviä asioita tutkimusklubissa oli? 9. Mitä kehittämiskohteita tutkimusklubissa oli? Vastaustilaa kysymyksille oli kaksi riviä. Palautelomakkeen 10. kohta oli vapaat kommentit ja vastaustilaa kysymyksille oli kolme riviä. Lomakkeen lopussa mainittiin, että palautteita käytettäisiin opinnäytetöiden aineistona ja pyydettiin lupa, saako palautetta käyttää vai ei.

Opinnäytetyössä käytetty palautelomake voidaan osittain rinnastaa kyselyyn. Kyselyn hyviin puoliin kuuluu sen tehokkuus; sillä voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto, se ei vie paljon aikaa ja hyvin suunniteltu lomake nopeuttaa aineiston käsittelyä. Kyselyn heikkoina puolina pidetään muun muassa aineiston pinnallisuutta, väärinymmärrysten mahdollisuutta ja katoa. Avointen kysymysten etuihin kuuluu se, että vastaajalla on mahdollisuus ilmaista itseään omin sanoin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 195, 201.)

5.3 Aineiston kerääminen

Opinnäytetyön tutkimusaineisto koostui palautelomakkeista, jotka kerättiin kevään 2011 aikana tutkimusklubeihin osallistuneelta hoitohenkilökunnalta, jotka ovat Turun sosiaali- ja terveystoimen geriatrisen sairaalahoidon ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon yksiköistä. Ohjaava opettaja jakoi palautelomakkeet tutkimusklubitapaamisten yhteydessä ja keräsi ne tapaamisen lopuksi. Palautelomakkeen lopussa mainittiin, että palautteita käytetään opinnäytetöissä aineistona ja siinä oli kohta johon vastaaja sai antaa luvan tai kieltää palautteen käyttämisen. Mikäli molemmat kohdat olivat valitsematta, kyseistä palautetta ei käytetty. Palautelomakkeita oli kaikkiaan 123, joista 112 sai käyttää opinnäytetyön aineistona.

5.4 Aineiston analysoiminen

Aineisto analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysiä voidaan pitää laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessina. Se on menetelmä, jolla käytettyä aineistoa voidaan analysoida. Aineisto tiivistetään siten, että siinä ilmeneviä asioita ja niiden välisiä yhteyksiä voidaan kuvailla, tarkastella ja selittää. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 21, 23.) Induktiivisessa sisällönanalyysissä pyritään yksittäisiä havaintoja keräämällä tekemään yleistyksiä tai kehittämään teorioita. Analyysitapa on ominainen kvalitatiiviselle tutkimukselle, koska tutkimusta ohjaa aineisto. (Kananen 2010, 40, 50.) Aluksi aineisto pelkistetään esittämällä sille tutkimuskysymyksiä, jonka jälkeen aineisto ryhmitellään samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistäen. Sitten tapahtuu aineiston abstrahointi, jossa samansisältöisiä luokkia yhdistetään ja niistä saadaan yläluokkia. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 26, 28–29.)

Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen ja Kanste (2011, 141, 147) tutkivat sisällönanalyysin käyttöä suomalaisissa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Tuloksista ilmeni, että sisällönanalyysi oli käytetyin laadullisissa tutkimuksissa, joiden tarkoitus oli kuvailla tutkittua asiaa. Valtaosassa tutkimuksia lähestymistapa oli induktiivinen. Tutkimuksessa todettiin, että selkeään ja ymmärrettävään sisällönanalyysin prosessin kuvaamiseen sekä luotettavuusnäkökohtien pohdintaan olisi kiinnitettävä huomiota.

Opinnäytetyön sisällönanalyysi aloitettiin kokoamalla palautelomakkeiden vastaukset tutkimuskysymysten alle, hyviin asioihin ja kehittämiskohteisiin. Vapaat kommentit jaettiin sisällön mukaan edellä mainittuihin ryhmiin. Tämän jälkeen aineisto purettiin pelkistettyihin ilmauksiin esittämälle sille tutkimuskysymykset. Lopuksi tehtiin ryhmittely, jonka tuloksena saatiin toisen tutkimuskysymyksen alle viisi pääryhmää ja toisen alle neljä pääryhmää. Yleisimmät vastaukset muokattiin ja pelkistettiin. Vastausten asiasisältö pysyi samana, mutta yksittäistä vastaajaa ei voida tunnistaa sen perusteella.

Analyysiprosessin selventämiseksi on liitteenä oleviin taulukoihin laitettu pääryhmän rinnalle yleisimmin esiintyneet pelkistetyt ilmaukset. (Liite 4, 5)

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

6.1 Hyvät asiat tutkimusklubissa

Hyviä asioita tutkimusklubissa koskevat vastaukset jaettiin viiteen pääryhmään; esitys, vuorovaikutus, tutkimustieto, aiheet ja hyötyä käytäntöön. Kuhunkin pääryhmään kuuluvat yleisimmät vastaukset pelkistettiin pääryhmien rinnalle. (Liite 4)

Esityksestä myönteistä palautetta antoi noin kolmasosa hoitohenkilökunnasta. Esityksen mainittiin olleen hyvä, selkeä ja monipuolinen. Lisäksi hyvänä asiana pidettiin sitä, että opiskelijat olivat perehtyneet asiaan ja olleet aktiivisia annetun tehtävän suhteen.

Vuorovaikutukseen oli tyytyväisiä noin neljäsosa hoitohenkilökunnasta. Syntyneitä keskusteluja pidettiin hyvänä asiana ja esitettyjen asioiden kerrottiin herättäneen erilaisia ajatuksia. Muutama vastanneista mainitsi opiskelijoiden esittämien kysymysten olleen tilaisuuteen sopivia ja edistäneen vuorovaikutusta.

Tutkimustietoa pidettiin hyvänä asiana. Osa hoitohenkilökunnasta kertoi saaneensa uutta tietoa esitettyjen tutkimusten tiimoilta. Lisäksi tutkimusten monipuolisuus ja käytännönläheisyys koettiin myönteisenä asiana.

Aiheista annettiin positiivista palautetta. Hoitohenkilökunta piti valittuja aiheita hyvinä ja hyödyllisinä. Muutama vastaaja koki hyvänä sen, että aiheet olivat ajankohtaisia.

Käytännön hyötyä tutkimusklubista koki saaneensa osa hoitohenkilökunnasta. Erityisesti saadun tiedon hyödynnettävyys, sekä sen soveltuvuus käytännön työhön oli mainittu useammassa palautteessa. Pieni osa palautteen antajista koki esitetyn tiedon olleen jo entuudestaan tuttua, mutta piti asioiden kertaamista hyödyllisenä.

6.2 Kehittämiskohteet tutkimusklubissa

Vastaukset kehittämiskohteista jaettiin neljään pääryhmään; tutkimustieto, hyödynnettävyys käytännössä, käytännön järjestelyt ja esitys. Kuhunkin pääryhmään kuuluvat yleisimmät vastaukset pelkistettiin pääryhmien rinnalle. (Liite 5)

Tutkimustieto nousi suurimmaksi kehittämiskohteeksi. Lähes neljäsosa hoitohenkilökunnasta oli sitä mieltä, että tutkimusklubissa käytetty aineisto oli liian niukkaa ja yksipuolista. Hoitohenkilökunnan toiveena oli, että käytettäisiin enemmän kotimaisia tutkimuksia. Tutkimustietoa pidettiin liian vanhana ja kehittämiskohteeksi mainittiin myös se, että samoja tutkimuksia käytettiin useaan kertaan.

Hyödynnettävyys käytännössä koettiin toiseksi suurimmaksi kehittämiskohteeksi. Hoitohenkilökunnan toiveena oli saada yksityiskohtaisempaa tietoa joistakin tietyistä aiheista. Heidän mielestään tutkimusklubia voisi kehittää myös siten, että tuotaisiin esille lisää ideoita ja kehittämisajatuksia muun muassa siitä, miten tutkimuksia voisi hyödyntää käytännön työelämässä.

Käytännön järjestelyihin liittyvät kehittämiskohteet nousi kolmantena esille. Tässä luokassa tuli ilmi, että henkilökunnan mielestä aikaa ei ollut riittävästi. Toivottiin myös, että tutkimusklubiin liittyvää materiaalia olisi ollut saatavilla.

Esitykseen liittyvissä tekijöissä pieni osa vastaajista koki olevan kehitettävää. Toiveena oli saada selkeyttä ja tarkkuutta esitykseen. Toive koski niin esitystapaa kuin esitettävää tietoa.

7 POHDINTA KESKEISISTÄ TULOKSISTA

7.1 Hyvät asiat tutkimusklubissa

Esityksistä ja syntyneestä vuorovaikutuksesta annettiin eniten positiivista palautetta. Esityksiä pidettiin hyvinä, selkeinä ja monipuolisina. Opiskelijoiden perehtyneisyyttä ja aktiivisuutta annettuun tehtävään pidettiin hyvänä asiana. Tutkitun tiedon selkeä esittäminen on jo aiemminkin osoittautunut myönteiseksi asiaksi ja edistävän tutkitun tiedon hyödyntämistä (Häggman-Laitila 2009a, 9).

Syntyneitä keskusteluja pidettiin hyvänä asiana ja opiskelijoiden kysymysten koettiin edistäneen vuorovaikutusta. Esitetyt asiat herättivät myös erilaisia ajatuksia. Tuloksissa on nähtävissä yhteneväisyyttä aiempiin aihetta käsitteleviin artikkeleihin ja tutkimustuloksiin. St. Pierren (2005) artikkelissa tuotiin esille, että tutkimusklubissa on jaettavan tiedon lisäksi oleellista aiheen herättämät keskustelut. Myös Haapa-ahon ja Ylä-Jarkon (2010, 18) opinnäytetyön tuloksissa keskustelun herääminen koettiin myönteisenä asiana. Oosin (2010, 43) opinnäytetyön tulosten mukaan hoitohenkilökunnan yhteistyö hoitoalan opiskelijoiden kanssa olisi tulevaisuudessakin tärkeää.

Vuorovaikutus ja yhteistyö hoitohenkilökunnan sekä opiskelijoiden välillä voi olla hedelmällistä. Hoitotyön opiskelijoille tutkimustiedon hyödyntäminen tulee tutuksi opintojen aikana ja tutkimusten hakemista, lukemista, sekä kriittistä arviointia harjoitellaan runsaasti. Käytännön kentillä työskentelevät tuovat puolestaan oman tietotaitonsa esille ja näiden tekijöiden yhdistäminen tutkimusklubitoiminnassa hyödyttäne molempia osapuolia. Opiskelijoilla voi olla merkityksellinen rooli keskustelun aktivoijina, sillä tutkimusklubitoiminta on uutta ja sen tarkoitus sekä tavoitteet eivät ole välttämättä täysin selviä.

Uutta ja käytännön työhön sovellettavaa tietoa tutkimusklubista koki saaneensa osa hoitohenkilökunnasta. Tutkimusklubin tarkoituksena on miettiä käsitellyn aiheen merkitystä käytännön työssä ja mahdollisesti muuttaa toimintatapoja käytännössä (St. Pierre 2005, 291). Häggman-Laitilan (2009a) katsauksessa

ilmeni, että käytännönläheisten ja tasokkaiden tutkimusten saatavuutta pidettiin tärkeänä näyttöön perustuvaa hoitotyötä edistävänä tekijänä. Muutama vastanneista koki hyväksi asiaksi jo entuudestaan tuttujen asioiden kertaamisen. Tulokset ovat yhteneväiset Oosin (2010, 41) opinnäytetyön tulosten kanssa, niissäkin hoitohenkilökunta koki saaneensa tutkimusklubitoiminnasta uutta ajantasaista tietoa ja piti kertaamista hyödyllisenä.

Aiheista annettiin myönteistä palautetta, niitä pidettiin hyvinä ja hyödyllisinä. Tämä johtunee pitkälti siitä, että aiheet ovat lähtöisin tutkimusklubiin osallistuneiden hoitohenkilökunnan tarpeista. Tutkimusklubin lähtökohtanaan on aina työyhteisön keskuudessa valittu hoitotyöhön liittyvä aihe (Sarajärvi, Mattila & Rekola 2011, 136). Tarkoituksenmukaisten tutkimusten saatavuuden tärkeyttä korostettiin myös Häggman-Laitilan (2009a, 9) katsauksessa, sillä tutkitun tiedon tarve vaihtelee esimerkiksi työyksikön ja potilaiden erityispiirteiden mukaan. Myös Oosin (2010, 43) opinnäytetyössä ilmeni, että tutkimusklubin aiheiden tulee lähteä hoitajien tarpeista.

Hoitohenkilökunnan hyvinä kokemat asiat voivat lisätä heidän mielenkiintoaan osallistua uudelleen tutkimusklubitilaisuuksiin ja kehittää näin omaa ammatillista tietämystään, sekä valmiuksia soveltaa tutkimustietoa käytännön työhön. On kuitenkin muistettava, että tämän yhteistoiminnan tavoitteena on edistää myös opiskelijoiden oppimista. Tutkimusklubin toteutus liittyy aina johonkin opintojaksoon, jolla on tietyt oppimistavoitteet ja aiheiden pitää vastata tähänkin tarpeeseen.

7.2 Kehittämiskohteet tutkimusklubissa

Tutkimustietoon liittyvät asiat nousivat eniten esille kehittämiskohteista. Hoitohenkilökunnan mielestä käytetty aineisto oli liian niukkaa ja yksipuolista, tutkimustieto vanhaa ja samoja tutkimuksia käytettiin eri aiheissa. Näihin asioihin voitaneen vaikuttaa aiheiden tarkemmalla rajaamisella ja etsimällä mahdollisimman tuoreita tutkimustuloksia. On huomioitava, että sopivien

tutkimusten löytäminen voi olla opiskelijoille haastavaa. Kaikista aiheista ei aina ole saatavilla tuoretta tutkimustietoa, eikä tuloksissa tule välttämättä esille mitään uutta.

Toiveena oli, että käsiteltäisiin enemmän kotimaisia tutkimuksia. Toive on yhteneväinen Haapa-ahon & Ylä-Jarkon (2010, 18) opinnäytetyön tulosten kanssa, joissa hoitohenkilökunta toivoi, että tutkimusklubissa käsiteltäisiin kotimaisia tutkimuksia, joita voisi soveltaa suomalaiseen työelämään. Toive kotimaisista tutkimuksista voi liittyä myös siihen, että tutkimusartikkelit olisivat suomenkielisiä. Tutkimusten vieraskielisyys on osoittautunut esteeksi tutkimustiedon käytölle (Oranta ym. 2002, 208), kun taas tutkimustiedon julkaisu lukijan äidinkielellä edistää näyttöön perustuvaa toimintaa (Häggman-Laitila 2009a, 9). On kuitenkin muistettava, että useat kotimaisetkin tutkimukset julkaistaan kansainvälisissä julkaisuissa. Monille hoitohenkilökuntaan kuuluville tieteellisten artikkelien lukeminen lienee uutta ja näin ollen luo omat haasteensa. Vieraskielisten artikkelien lukeminen voi tuntua liian haasteelliselta, sillä artikkelien lukeminen suomen kielelläkin vaatii harjaannusta. Kotimaista tutkimusta käsitellessä voi tuntua helpommalta pohtia tiedon käytäntöön hyödyntämistä, koska hoitokäytännöt ovat tuttuja.

Hyödynnettävyys käytännön hoitotyöhön tuli esille toiseksi suurimpana kehittämiskohteenä. Siihen sisältyi hoitohenkilökunnan toiveet yksityiskohtaisemmasta tiedosta joistakin tietyistä aihealueista. Kaivattiin lisää pohdintaa ja ideointia siitä, miten tutkimusten tuloksia voitaisiin hyödyntää käytännön työssä. Tuloksista voidaan päätellä, että hoitohenkilökunta pitää tärkeänä tutkimusten tarkoituksenmukaisuutta ja sovellettavuutta käytäntöön. Samansuuntaiset tulokset on ollut nähtävillä aiemminkin, muun muassa kotimaisessa katsauksessa (Häggman-Laitila 2009a, 9).

Tutkimusklubin yhtenä tarkoituksena on herättää keskustelua muun muassa oman työyksikön toiminnan kehittämistarpeesta ja siitä, miten tutkimuksia voisi hyödyntää. Mikäli tutkimusklubitoiminta saa enemmän jalansijaa käytännön kentillä, tulee toiminta tutummaksi hoitohenkilökunnalle. Täten hoitohenkilökunnasta lähtöisin olevia kehittämisideoita tulee ehkä helpommin

esille. Toki opiskelijatkin voisivat panostaa kehittämisajatusten esille tuomiseen, sillä voisi olettaa, että ne edesauttaisivat hoitohenkilökunnan omaa pohdintaa ja ideointia. Myös hoitohenkilökunnan tapaaminen ja kyseiseen työyksikköön tutustuminen saattaisi olla hyödyllistä. Kehittämisideoita olisi luultavasti helpompi tuoda esille kun tunnetaan paremmin työyksikön toimintatavat ja tarpeet. Lisäksi se voisi helpottaa tutkimustiedon etsintää ja auttaisi valitsemaan tutkimuksia, jotka olisivat käyttökelpoisia ja käsittelisivät mahdollisimman tarkasti valittuja aiheita.

Käytännön järjestelyjen liittyvissä kehittämiskohteissa tuli esille ajan riittämättömyys. Tätä tarkastellessa voidaan pohtia pitäisikö tutkimusklubin toteutukselle varata enemmän aikaa tulevaisuudessa. Ainakin palautteenannon kannalta olisi hyvä, että aikaa olisi riittävästi. Tällöin vastaajat luultavasti ennättäisivät keskittyä perustellumpaan palautteen antamiseen. Toisaalta tiedetään, että monissa työyhteisöissä toiminta on hyvin hektistä ja aikataulut ovat tiukat, joten tämäkin asettaa omat vaatimuksensa. Lisäksi opiskelijoidenkin on toimittava tiettyjen aikataulujen puitteissa.

Pieni osa vastaajista toivoi, että tutkimusklubiin liittyvää materiaalia olisi ollut saatavilla. Palautteista ei selvinnyt tarkoitettiinko materiaalilla tutkimusartikkeleita vai olisivatko hoitotyöntekijät halunneet esimerkiksi jonkinlaista tiivistelmää esityksestä. Tutkimusklubeissa käsitellyt artikkelit lähetettiin työyksiköihin etukäteen ennen tutkimusklubin pitämistä, mikä kuuluu oleellisesti tutkimusklubin järjestelyihin, jotta aiheeseen voi tutustua etukäteen (Kleinpell 2002, 412; Luby ym. 2006, 101). On tärkeää antaa osallistujille mahdollisuus valmistautua tutkimusklubiin etukäteen, sillä näin tilaisuudesta voi hyötyä enemmän. Aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että hoitohenkilökunnalla ei ole riittävästi aikaa lukea tieteellisiä julkaisuja työajallaan (Oranta ym. 2002, 208; Hannes ym. 2007, 168; Koehn & Lehman 2008, 213). Heille olisi taattava tähän mahdollisuus (Lahtonen ym. 2010, 116).

Esitykseen liittyviä tekijöitä koettiin myös kehittämiskohteeksi. Hoitohenkilökunnan toiveena oli saada selkeyttä ja tarkkuutta esitettävään tietoon ja itse esitykseen. Tässäkin voidaan tuoda esille jo aiemmin esille tullut

asia, että tutkimustulosten selkeä esitystapa on yksi näyttöön perustuvaa hoitotyötä edistävä tekijä. (Häggman-Laitila 2009a, 9).

Pohdinnan lopuksi voitaneen todeta, että tutkimusklubi mahdollistaa tutkimustiedon saamisen ja sisäistämisen suhteellisen helposti, sekä tuo sitä lähemmäksi käytännön hoitotyötä. Voidaan siis ajatella hoitotyöntekijöiden olevan avainasemassa näyttöön perustuvan hoitotyön eteenpäin viemisessä sekä tutkitun tiedon käytäntöön saattamisessa. Omat haasteensa tuo se, että tutkimusklubitoiminta on uusi asia myös hoitohenkilökunnalle. Kuten aina uusiin toimintatapoihin, myös tutkimusklubitoimintaan tottuminen vie aikaa. Uudet toimintatavat voivat aluksi tuntua jopa vierailta. Tässä yhteydessä voitaneen tuoda esille opinnäytetyön tekijöissä pohdintaa herättäneen seikan, eli palautteen antamisen. Palautteella on suurta merkitystä, jotta tutkimusklubitoimintaa saadaan kehitettyä kaikkia osapuolia mahdollisimman paljon palvelemaan ja hyödyttävään suuntaan.

Mahdolliselle jatkotutkimukselle saattaisi olla tarvetta, jotta tutkimusklubitoimintaa voitaisiin kehittää entisestään. Jatkotutkimus voisi antaa uusia näkökulmia, jolloin se hyödyttäisi mahdollisimman paljon hoitotyöntekijöitä sekä palvelisi hyvin kliinistä työympäristöä. Tutkimusklubista saatavia palautteita voisi kerätä myös pidemmällä aikavälillä ja vertailla saatuja tuloksia keskenään. Uusia tuloksia voisi myös peilata tämän opinnäytetyön tulosten kanssa, jolloin nähtäisiin onko tutkimusklubitoiminta muuttunut ja minkälaista kehitystä toiminnassa on tapahtunut.

8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimuksen eettisen hyväksyttävyyden, luotettavuuden ja uskottavuuden edellytyksenä on, että sen tekemisessä on noudatettu hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Tähän kuuluvia asioita ovat tiedeyhteisön toimintatapojen noudattaminen, eettisesti kestävien tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien noudattaminen, sekä avoimuus tuloksia julkaistaessa. Tutkimuksessa on asianmukaisesti huomioitava muiden tutkijoiden tekemä työ ja saavutukset. Lisäksi hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu tutkimuksen yksityiskohtainen suunnittelu, toteutus ja raportointi sekä muun muassa aineistojen säilyttämistä koskevien seikkojen määrittely. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002, 3.)

Opinnäytetyössä on pyritty mahdollisimman hyvin noudattamaan tutkimuseettisiä periaatteita. Tutkimuslupa anottiin ennen opinnäytetyön aloittamista. Palautelomakkeeseen vastattiin anonyymisti ja vastaaminen oli vapaaehtoista, eikä sitä kontrolloitu. Palautelomakkeen lopussa mainittiin, että palautteita käytetään opinnäytetöissä aineistona ja vastaaja sai antaa luvan tai kieltää palautteen käyttämisen. Mikäli molemmat kohdat olivat valitsematta, kyseistä palautetta ei käytetty. Myös lähteiden merkintä on opinnäytetyössä pyritty tekemään täsmällisesti. Opinnäytetyötä tehdessä on huolehdittu, että vain opinnäytetyön tekijät pääsivät käsittelemään palautteita. Palautelomakkeet säilytetään lukollisessa tilassa Turun ammattikorkeakoululla ja hävitetään asianmukaisesti NÄYTKÖ -projektin loputtua.

Hyvän tieteellisen käytännön loukkauksiin kuuluu vilppi. Vilpillä tarkoitetaan esimerkiksi luvattomasti lainattujen havaintojen tai tulosten julkittuomista. Lisäksi vilppiä on toisen tutkijan suunnitelman tai idean anastaminen ja sepittäminen. Sepitettäessä havainnot ovat keksittyjä tai esitetyt tulokset tekaistuja. Tieteellisen käytännön loukkaamista on lisäksi havaintojen vääristely. Havaintoja tarkoituksellisesti vääristeltäessä saatu tutkimustulos muuttuu ja tuloksia vääristeltäessä jätetään tärkeitä tuloksia esittämättä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 1998.)

Opinnäytetyö on toteutettu keväällä 2011 tehdyn tutkimussuunnitelman mukaisesti. Työssä on pyritty mahdollisimman selkeään ja rehelliseen aineiston analysointiin ja tulosten raportointiin, sekä siihen etteivät henkilökohtaiset käsitykset vaikuttaneet tuloksiin. Tulokset on raportoitu siten, ettei niistä voi tunnistaa yksittäisten henkilöiden vastauksia. Mikäli toiset henkilöt tekisivät tutkimuksen opinnäytetyössä käytetyn aineiston pohjalta, luultavasti aineiston jaottelu ja lopputulos olisivat jonkin verran erilaisia.

Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2010, 176–177) mukaan jo aiheen valitseminen tutkimukseen on eettinen valinta. Tutkimuksen oikeutuksen perusteena sekä tutkimusetiikan periaatteena on tutkimuksen hyödyllisyys. Heidän mukaan myös hoitotieteellistä tutkimusta ohjaa Helsingin julistus. Opinnäytetyön aihe on hyödyllinen tutkimusklubitoiminnan kehittämisen kannalta. Laajemmin ajateltuna tutkimusklubitoiminnan kehittäminen edesauttaa tutkitun tiedon hyödyntämistä käytännön työssä ja edistää näyttöön perustuvaa hoitotyötä.

Opinnäytetyössä on huomioitu eettiset normit, jotka kunnioittavat osallistujien autonomiaa ja oikeuksia, sekä suojaavat henkilöllisyyttä. Suoritustapa on selkeästi ilmoitettu jo tutkimussuunnitelmassa ja työstä saatava hyöty on saatavissa julkisesti. Palautteen antajia on informoitu Helsingin julistuksessaikin ilmitulevista oikeuksista saada tietoa projektista sekä mahdollisuudesta kieltäytyä osallistumasta siihen tai keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa. Opinnäytetyössä on tuotu esille sekä myönteiset että kielteiset palautteet totuudenmukaisesti. Palautteen antajat saavat halutessaan tiedon tuloksista ja hyötyvät niistä jatkossa tutkimusklubitoiminnan kehittyessä. (Suomen Lääkäriliitto 2009.)

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa puhutaan tutkimuksen reliaabeliuksesta ja validiuksesta. Reliaabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta, eli kykyä antaa ei- sattumanvaraisia tuloksia. Validius tarkoittaa onko käytetty menetelmä mitannut juuri sitä, mitä oli tarkoituskin. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta voidaan lisätä selostamalla tarkasti ja perustellusti kaikki

tutkimuksen toteuttamisen vaiheet. (Hirsjärvi ym. 2009, 231–232.) Tutkimuksen sisällönanalyysin luotettavuuden arvioimiseksi tehdyt luokittelut on perusteltava ja analyysin tueksi on esitettävä riittävästi alkuperäishavaintoja, kuten esimerkiksi suoria lainauksia. Laadullisen tutkimuksen raportoinnista ei ole yhtä selkeitä ohjeita kuin määrällisen tutkimuksen raportoinnista. Kuitenkin siinäkin on pyrittävä selkeyteen ja tehtyjen ratkaisujen perusteluun. (Nieminen 1998, 219–220.)

Tutkimuksen puolueellisuus ja virheet voivat aiheutua monista syistä. Esimerkiksi vastaajat saattavat antaa vastauksia, joita ajattelevat tutkijan haluavan tai saattavat muuttaa käytöstään tietäessään tutkimuksesta. Lisäksi he voivat epäonnistua kysytyn tiedon esiintuomisessa. Myös tutkijan epäloogisuuden takia johtopäätökset voivat muuttua. Analyysitekniikka voi olla sopimaton tai kysymykset johdattelevia. (Bowling 2002, 153–155.)

Opinnäytetyön tulosten luotettavuutta tarkastellessa on huomioitava, että analysoitavaa materiaalia oli niukasti suhteessa vastaajien määrään. Vastaajia oli kaiken kaikkiaan 123, joista 112 palautelomaketta sai käyttää opinnäytetyön aineistona. Vastaajista 20 oli jättänyt vastaamatta kysymyksiin, sekä vapaisiin kommentteihin. 70 vastaajista oli jättänyt vastaamatta kysymykseen kehittämiskohteista. Vapaat kommentit jaoteltiin sisällön mukaan hyviin asioihin sekä kehittämiskohteisiin tutkimusklubissa. Näin saatiin lisää analysoitavaa materiaalia. Opinnäytetyön raportoinnissa ei käytetty suoria lainauksia mahdollisen palautteen antajan tunnistettavuuden vuoksi, vaan käytettiin pelkistettyjä ilmauksia.

Tutkimusaineiston sisällön niukkuudesta johtuen aineiston analysoiminen oli haasteellista. Perustellumpi ja monipuolisempi palaute olisi hyödyttänyt myös opinnäytetyön tekijöitä ja aineistosta olisi voinut saada irti enemmän asioita, jotka antaisivat suuntaviivoja tutkimusklubitoiminnan toteuttamiselle tulevaisuudessa. Tiedonhakua tehtäessä havaittiin tutkimusklubitoimintaa käsittelevien tutkimusten löytäminen hyvin haastavaksi. Näyttöön perustuvasta hoitotyöstä sen sijaan oli saatavilla runsaasti tutkimuksia, myös kotimaisia.

9 KEHITTÄMISEHDOTUKSIA

Tutkimusklubitoimintaa kehitettäessä on tärkeää huomioida vastaajien antaman palautteen merkitys. Palautteen antamista voitaneen pitää yhtenä suurimpana kehittämiskohteena, sillä opinnäytetyössä analysoitavaa materiaalia oli vastaajamäärään suhteutettuna niukasti. Olisikin hyvä, että tulevaisuudessa osallistujia kannustettaisiin antamaan enemmän palautetta tutkimusklubista. Tällainen tutkimusklubitoiminta on vielä suhteellisen tuoretta ja sen kehittämisen sekä jalkauttamisen kannalta palaute on hyvin tärkeää.

Aiheita pidettiin hyvänä, mutta toivottiin kuitenkin lisää yksityiskohtaisempaa ja monipuolisempaa tietoa. Aiheiden tarkempi rajaaminen ja tarkastelunäkökulman esilletuominen luultavasti edistäisivät tätä asiaa. Myös hoitoyksikköön tutustuminen ja hoitohenkilökunnan tapaaminen ennen tutkimusklubia saattaisivat olla eduksi.

Toiveet kotimaisista tutkimuksista tulivat esille näissäkkin tuloksissa. Kotimaisten tutkimusten esilletuominen voisi herättää helpommin ajatuksia siitä, miten tuloksia voisi hyödyntää käytännön työssä.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta, että hoitohenkilökunnan mielestä tutkimusklubitoiminnassa oli paljon myönteisinä koettuja asioita, mutta myös paljon kehitettävää. Tutkimusklubiin osallistujia olisi hyvä kannustaa palautteen antamiseen, sillä toiminnan kehittämisen ja jalkauttamisen kannalta palautteen saaminen on erittäin tärkeää. Lopuksi voitaneen todeta että opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää tutkimusklubitoiminnan kehittämisessä.

LÄHTEET

- Bowling, A. 2002. Research methods in health. Investigating health and health services. 2. edition. Buckingham: Open University Press.
- Dwarakanath, LS & Khan, KS. 2000. Modernizing the journal club. *Hosp Med* No.16/2000, 304–310.
- Elomaa, L. 2005. Näyttöön perustuva hoitotyö strategisena valintana. Teoksessa Lind, K.; Saarikoski, M. & Koivuniemi, S. (toim.) Tutkien terveyttä 2005. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 35. Turun ammattikorkeakoulu. 2005, 40–55.
- Elomaa, L. 2003. Tutkimustiedon käyttö ja sen edellytykset hoitotyössä. *Tutkiva hoitotyö* Vol. 1 No. 2/2003, 4–9.
- Goodfellow, M. 2004. Can a Journal Club Bridge the Gap Between Research and Practise? *Nurse educator* Vol. 29 No. 3/2004, 107–110.
- Greene WB. 2000. The role of journal clubs in orthopaedic surgery residency programs. *Clin Orthop*. 2000;373:304–310.
- Haapa-aho, A-M. & Ylä-Jarkko, A. 2010. Tutkimustiedon oppiminen ja sen käyttö hoitotyössä- Tutkimusklubi interventiona hoitotyöntekijöiden näkökulmasta. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Helsinki: Metropolia ammattikorkeakoulu.
- Hannes, K.; Vandersmissen, J.; De Blaeser, L.; Peeters, G.; Goedhuys, J. & Aertgeerts, B. 2007. Barriers to evidence-based nursing: a focus group study. *Journal of Advanced Nursing* Vol. 60 No. 2/2007, 162–171.
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Häggman-Laitila, A. 2009a. Näyttöön perustuvaa hoitotyötä edistävät tekijät – systemoitu katsaus hoitotyöntekijöiden käsityksiin. *Tutkiva hoitotyö* Vol. 7 No. 2/2009, 4–12.
- Häggman-Laitila, A. 2009b. Näyttöön perustuvan hoitotyön edistäminen – systemoitu katsaus toimintamalleihin. *Tutkiva Hoitotyö* Vol. 7 No. 3/2009, 20–27.
- Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU / JAMK.FI. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Kankkunen P. & Vehviläinen-Julkunen K. 2010. Tutkimus hoitotieteessä. 1.–2. painos, 2010. Helsinki: WSOYpro OY.
- Kleinpell, R. 2002. Rediscovering the Value of the Journal Club. *American Journal of Critical Care*. Vol. 11 No. 5/2002, 412–414.
- Koehn, M. & Lehman, K. 2008. Nurses` perceptions of evidence-based nursing practice. *Journal of Advanced Nursing* Vol. 62 No. 2/2008, 209–215.
- Kylmä, J.; Pelkonen, M. & Hakulinen, T. 2004. Laadullinen tutkimus ja näyttöön perustuva hoitotyö. *Hoitotiede* Vol. 16 No. 6/2004, 250–257.
- Kyngäs, H.; Elo, S.; Pölkki, T.; Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* Vol. 23 No. 2/2011, 138–148.

Laaksonen, C.; Paltta, H.; Schantz, M.; Soini, T. & Ylönen, M. 2011. NÄYTKÖ – näyttöön perustuvan hoitotyön edistäminen. Sairaanhoitaja – Sjuksköterskan. Vol. 84 No. 11/2011, 54–56.

Lahtonen, P.; Hupli, M. & Johansson, K. 2010. Sairaanhoitaja tutkimustiedon käyttäjänä. Hoitotiede Vol. 22 No. 2/2010, 108–117.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2.uudistettu painos. WSOY: Helsinki, 21–43.

Leino-Kilpi, H. & Lauri, S. 2003. Näyttöön perustuvan hoitotyön lähtökohdat. Teoksessa Lauri, S. (toim.) Näyttöön perustuva hoitotyö. Helsinki: WSOY, 7–19.

Luby, M.; Riley, J. & Towne, G. 2006. Nursing Research journal Clubs: Bridging the Gap Between Practice and Research. MEDSURG Nursing Vol.15 No. 2/2006, 100–102.

Melander, H-L. & Häggman-Laitila, A. 2009. Näyttöön perustuvan toiminnan oppiminen hoitotyön koulutuksessa: katsaus koulutusinterventioiden vaikuttavuuteen. Tutkiva hoitotyö Vol. 7 No. 4/2009, 34–41.

Oosi, M. 2011. Tutkimusklubitoiminnan aloittaminen, kehittäminen ja arviointi. Opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma, yAMK. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu.

Oranta, O.; Routasalo, P. & Hupli, M. 2002. Barriers to and facilitators of research utilization among Finnish Registered Nurses. Journal of Clinical Nursing 11/ 2002, 205–213.

Sackett, D.; Rosenberg, W.; Gray, M.; Haynes, R. & Richardson, W. 1996. What is EBM? British Medical Journal Vol. 312 No. 1/1996, 71–72.

Sarajärvi, A.; Mattila, L-R. & Rekola, L. 2011. Näyttöön perustuva toiminta. Avain hoitotyön kehittämiseen. Helsinki: WSOYpro oy.

Seppänen, K. & Lempinen, S. 2011. NÄYTKÖ – toimintamallin pilotointi Turun ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu.

Sidorov, J. 1995. How are internal medicine residency journal clubs organized, and what makes them successful? Archives Of Internal Medicine Vol. 155 June 12/1995, 1193–1197.

Steenbeek, A.; Edgecombe, N.; Durling, J.; LeBlanc, A.; Anderson, R. & Bainbridge, R. 2009. Using an Interactive Journal Club to Enhance Nursing Research Knowledge Acquisition, Appraisal, and Application. International Journal of Nursing Education Scholarship Vol. 6 No. 1/2009, 1–8.

STM 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009 – 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18. Saatavissa myös http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10623.pdf.

STM 2008. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2008 -2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:6. Saatavissa myös http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3683.pdf&title=Sosiaali__ja_terveydenhuollon_kansallinen_kehittämisohjelma_KASTE_2008_2011_fi.pdf.

St. Pierre, J. 2005. Changing Nursing Practice Through a Nursing Journal Club. Professional Issues. MEDSURG Nursing Vol. 14 No. 6/2005, 390–392.

Suomen Lääkäriliitto 2009. Maailman lääkäriiiton Helsingin julistus. [Viitattu 17.10.2011]
<http://www.laakariliitto.fi/etiikka/helsinginjulistus.html>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 1998. Menettelyohjeet hyvä tieteellisen käytännön loukkausten ja tieteellisessä tutkimuksessa ilmenevän vilpin ehkäisemiseksi, käsittelemiseksi ja tutkimiseksi. Saatavissa myös
http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanto/menettelyohjeet_1998.pdf.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002. ETENE. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Saatavissa myös www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanto/htkfi.pdf.

Tiedonhakutaulukko

Tietokanta/tietolähde	Hakusana(t)	Rajaukset	Osumat	Valitut viitteet
Medic	näyttöön perustuva hoitotyö AND tutkiva hoitotyö	asiasanat lehti issn isbn 2001–2011	62	3
Medic	laadullinen tutkimus AND näyttöön perustuva hoitotyö AND hoitotiede	asiasanat lehti issn isbn 2001–2011	5	1
Cinahl	Evidence based nursing	Linked Full Text; Published Date from: 20010101- 20111231; Publication Type: Research Search modes - Boolean/Phrase	76	3
Cinahl	Journal club* AND nurs*	Linked Full Text; Published Date from: 20010101- 20111231	48	1
PubMed	Nursing research* journal club*		32	4
Muu haku				5

Tutkimustaulukko

Tekijä, maa, vuosi	Tarkoitus	Asetelma, Mittari, Otos	Interventio	Tulosmuuttujat	Tulokset
Suomi Elomaa 2003	Kuvata tutkimustiedon käytön tilannetta ja edellytyksiä hoitotyössä näyttöön perustuvan hoitotyön näkökulmasta	Määrällinen tutkimus n=469 Strukturoitu kyselylomake		Tutkimus- ja muun tiedon käyttö Tiedon ja tiedonhakuvalmiuksien taso Asenteet tutkimustiedon käyttöä kohtaan Arvio toimintaympäristöstä	Päätulokset osoittavat, että tutkimustietoa käytettiin vähän.
Belgia Hannes ym. 2007	Tutkia näyttöön perustuvan hoitotyön esteitä	Grounded theory- menetelmä Puolistrukturoitua haastattelurunko ja havainnointi n= 53		Näyttöön perustuvan hoitotyön esteet	Tulokset samansuuntaiset aiempien tutkimusten kanssa.
Suomi Häggman-Laitila 2009a	Kuvata hoitotyöntekijöiden käsityksiä ja kokemuksia näyttöön perustuvaa hoitotyötä edistävästä tekijöistä	Systemoitu katsaus n=20 artikkelia			Edistävät tekijät liittyvät tutkittuun tietoon, hoitotyöntekijöihin ja johtamiseen, organisaation valmiuksiin, vertaistukeen ja moniammatilliseen yhteistyöhön.
Suomi Häggman-Laitila 2009b	Kuvata toimintamalleja, jotka edistävät näyttöön perustuvaa hoitotyötä	Systemoitu katsaus n=10 artikkelia		Toimintamallit Toimintamalleja edistävät tekijät Toimintamallien tulokset	Löytyi hoitotyön muutosta, hoitotyöntekijöiden valmiuksia ja yhteistyötä ja tutkitun tiedon levitystä tukevat toimintamallit. Toimintamallit ovat geneerisiä.
USA Koehn & Lehman 2008	Tutkia sairaanhoitajien käsityksiä, asenteita ja tietoja / taitoja liittyen näyttöön perustuvaan hoitotyöhön	Määrällinen tutkimus Poikkileikkaus- tutkimus n=422		EBP käyttö Tiedot / taidot EBP Suhtautuminen EBP EBP= evidence based practise	EBP:n käyttö ja asenteet kohtalaisia, tiedot / taidot hieman heikoimpia. Koulutusaste tuo eroja. Suurimmat esteet aika ja tieto/taito.

Suomi Kyngäs ym. 2011	Kuvata ja arvioida sisällönanalyysin käyttöä suomalaisissa hoitotieteellisissä tutkimuksissa	Kirjallisuuskatsaus n=156 artikkelia		Sisällönanalyysin käyttö Aineiston keruu Otantamenetelmä ja otos Sisällönanalyysin kuvaus Analysissä käytettyjen käsitteiden loogisuus Tulosten esittäminen Tutkimuksen ja sisällönanalyysin luotettavuuden arviointi	Sisällönanalyysin käyttö yleistä laadullisissa tutkimuksissa. Haastattelut yleisin aineistonkeruu menetelmä. Induktiivisen sisällönanalyysin käyttö oli deduktiivista yleisempää.
Suomi Lahtonen ym. 2010	Kuvata sairaanhoitajan tutkimustiedon ja tiedonhakukanavien käyttöä sekä lukutottumuksia	Määrällinen tutkimus Strukturoitu kyselylomake n=146		Tutkimustiedon käyttö Tutkimustiedon hakeminen Tutkimustiedon lukeminen	Tutkimustiedon käyttö ensisijaisesti välineellistä. Sähköisiä tiedonhakukanoja käytettiin jonkin verran. Koulutuksella vaikutusta tutkimustiedon käyttöön.
Suomi Melender & Häggman-Laitila 2009	Kuvata näyttöön perustuvan toiminnan oppimista hoitotyön koulutuksessa	Systemoitu kirjallisuuskatsaus n=10 artikkelia	Aineistossa erilaisia koulutusinterventioita	Koulutusinterventiot Koulutusinterventioiden tulokset	Koulutusinterventiot voitiin jakaa kolmeen ryhmään. Suurin osa interventioista oli todettu ainakin jossain määrin vaikuttaviksi.
Suomi Oranta ym. 2002	Tunnistaa ja kuvata tutkimustiedon käytön / hyödyntämisen esteitä ja edistäjiä suomalaisten hoitajien näkökulmasta	Määrällinen tutkimus BARRIERS scale n=253		Tutkimustiedon käytön esteet	Vieraskielisyys tutkimustiedon käytön suurin este.
Kanada Steenbeek ym. 2009	Arvioida tutkimusklubin käyttöä	Laadullinen tutkimus, pilottitutkimus n=35	Tutkimusklubi		Tutkimusklubiin osallistuminen oli hyödyllistä ja auttoi tulkitsemaan tutkimustuloksia ja soveltamaan niitä käytäntöön.

Palautelomake**Palaute Tutkimusklubi NÄYTKÖ****henkilökunnan palaute**

Päivämäärä: _____

Rengasta kokemustasi vastaava vaihtoehto

- | | | |
|---|-------------------------|----|
| 1. Toiko tutkimusklubi Sinulle uutta tutkimustietoa? | Kyllä | Ei |
| 2. Aiotko hyödyntää tutkimusklubissa saamaasi uutta tietoa käytännössä? | Kyllä | Ei |
| 3. Syntyikö tutkimusklubissa keskustelua tutkimustiedon hyödynnettävyydestä käytännön hoitotyössä? | Kyllä | Ei |
| 4. Vastasiko tutkimusklubi odotuksiasi? | Kyllä | Ei |
| 5. Oliko tutkimusklubi mielestäsi | a) erittäin hyödyllinen | |
| | b) melko hyödyllinen | |
| | c) melko hyödytön | |
| | d) hyödytön | |
| 6. Oliko Sinulla mahdollisuutta tutustua tutkimusklubiin liittyvään seminaarityöhön ennen tutkimusklubia? | Kyllä | Ei |
| 7. Aijotko hyödyntää tutkimusklubiin liittyvää seminaarityötä myöhemmin ? | Kyllä | Ei |
| 8. Mitä hyviä asioita tutkimusklubissa oli? | | |

9. Mitä kehittämiskohteita tutkimusklubissa oli?

10. Vapaat kommentit

Turun Ammattikorkeakoulun opiskelijat tekevät tutkimusklubitoiminnasta opinnäytetöitä. Toivomme että annat luvan käyttää antamaasi palautetta opinnäytetyön aineistona. Aineisto käsitellään luottamuksellisesti eikä yksittäisten vastaajien palautteita voida raporteista tunnistaa.

Palautetta saa käyttää opinnäytetyön aineistona	Kyllä	Ei
---	-------	----

Kiitos arvokkaasta palautteesta!

Hyvät asiat tutkimusklubissa

Mitä hyviä asioita tutkimusklubissa oli?

Pääryhmä (% kaikista vastaajista)	Yleisimmät pelkistetyt ilmaukset
ESITYS (35,7 %)	Esitys oli hyvä Esityksen selkeys Esityksen monipuolisuus Opiskelijoiden perehtyneisyys asiaan
VUOROVAIKUTUS (28,6 %)	Keskustelu opiskelijoiden kanssa Herätti ajatuksia Opiskelijoiden esittämät kysymykset
TUTKIMUSTIETO (25,9 %)	Uutta tietoa Monipuolisuus ja käytännönläheisyys
AIHEET (11,6 %)	Aiheet hyviä ja hyödyllisiä Aiheet ajankohtaisia
HYÖTYÄ KÄYTÄNTÖÖN (6,3 %)	Soveltuvuus ja hyödynnettävyys käytäntöön Kertausta

Kehittämiskohteet tutkimusklubissa

Mitä kehittämiskohteita tutkimusklubissa oli?

Pääryhmä (% kaikista vastaajista)	Yleisimmät pelkistetyt ilmaukset
TUTKIMUSTIETO (22,3 %)	Niukkuus ja yksipuolisuus Enemmän kotimaisia tutkimuksia Vanhaa tietoa Samoja tutkimuksia
HYÖDYNNETTÄVYYS KÄYTÄNNÖSSÄ (10,7 %)	Yksityiskohtaisempaa tietoa Lisää kehittämisajatuksia
KÄYTÄNNÖN JÄRJESTELYT (8,0 %)	Ajan riittämättömyys Materiaalia luettavaksi
ESITYS (6,3 %)	Selkeys ja tarkkuus